厚生労働科学研究費補助金　難治性疾患政策研究事業
難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究
分担研究報告書

劇症肝炎肝移植適応ガイドライン（スコアリングシステム）における予後予測困難例の検討

研究協力者　清水 雅仁　岐阜大学大学院消化器病態学　教授

研究要旨：2010 年から 2016 年に集計された急性肝不全 1600 症例について、劇症肝炎肝移植適応ガイドライン（スコアリングシステム）の再検討を行ったところ、特に 4 点以下の症例の救命率の低いため、全体の正診率が低下していることが明らかになった。高齢、低 ALB 血症、腎障害、合併症数、重篤な基礎疾患、SIRS を初めとした合併症の存在が全体的なスコアを下げ、かつ救命率の低下をもたらしていた。移植選定時に多臓器不全を適切に評価し、適応の高い症例を移植に繋げる必要がある。

A．研究目的

劇症肝炎肝移植適応ガイドラインは 2008 年にスコアリングシステムとして「難治性の肝・胆道疾患に関する調査研究班」より改訂され 10 年超が経過した。現在、このスコアリングは脳死肝移植の適応基準としても用いられており、その最大の特徴は脳症発症時点における汎用データをスコアリングし、死亡予測割合を明示することである。しかしながら、一部には予後予測困難な症例が存在する。今回、正診率の向上をめざして、それらの症例の臨床的背景について検討した。

B．研究方法

2010 年から 2016 年に埼玉医科大学において、全国調査にて集積された急性肝不全症例を対象にした（倫理委員会承認済み）。
データの解析には、岐阜市民病院の内木 隆文医師の協力を得た。

C．研究結果

対象は 1900 症例、年齢中央値 54.0 歳、男性 967 名、非昏睡型 1005 例：昏睡型（急性型 469 例：亜急性型 369 例）：LOHF 57 例、肝移植非施行（生存 1041 例：死亡 651 例）：肝移植施行（生存 173 例：死亡 33 例）であった。近年の正診率の低下は、主に 4 点以下の症例の救命率の低さがあり、その原因としては、高齢、低 ALB、腎障害、合併症数、重篤な基礎疾患および SIRS を初めとした合併症の存在が有意な要素であった。その中でも SIRS と重篤な基礎疾患の存在は、全体的なスコアを下げ、かつ救命率の低下をもたらしていた。

D．考察

ウイルス性肝炎に起因する肝不全症例が減少し、多臓器不全としての肝不全症例が増加しているが、本病態が移植成績の向上を妨げる要因と考えられた。移植選定時にそれらの症例の選別を行い、適応の高い症例を移植に繋がることで、ドナー不足下においても移植成績の向上を目指せる可能性がある。

E．結論

疫学的・臨床的背景の推移に伴い、劇症肝炎肝移植適応ガイドライン（スコアリングシステム）を適時改定することで、予後予測困難症例を適切に抽出していく必要がある。

F．研究発表

1．　論文発表

なし

2．　学会発表

内木 隆文．末次 淳．清水 雅仁．劇症肝炎肝移植適応ガイドライン（スコアリングシステム）の再検討．第 55 回日本肝臓学会総会ワークショップ．東京．2019 年 5 月 30 日

内木 隆文．末次 淳．清水 雅仁．劇症肝炎肝移植適応ガイドライン（スコアリングシステム）の予後予測．第 55 回日本肝臓学会総会パネルディスカッション．東京．2019 年 5 月 30 日

G．知的財産権の出願・登録状況

（予定を含む。）

1．特許取得

なし

2．実用新案登録

なし

3.その他

なし